QUELQUES MOTS

N° 20.

SUR

LA TYMPANITE.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
LE 30 MARS 1836,

PAR

VINCENT-BONIFACE OKUSZKO, Polonais,
né en Lithuanie,
Ancien Elève en médecine de l'Université de Wilna, Membre correspondant de la Société médico-chirurgicale de Montpellier;

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas officiumque fuit.
OVID., de Pont., lib. III, epist. IX.

MONTPELLIER,
Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine,
près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1836.

A M. LE DOYEN,

à MM. les Professeurs et Agrégés

de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Comme un tribut de respect et de reconnaissance.

A Madame veuve PICOT née FONTENAY.

Je saisis avec empressement l'occasion de vous témoigner publiquement mon estime et ma vive reconnaissance pour les bontés dont vous m'avez honoré, et dont la mémoire ne s'effacera jamais de mon cœur.

A MES MEILLEURS AMIS,

V. Strzecki, P. Ostrowski et A. Gogolewski.

Gage de la plus sincère amitié.

V.-B. OKUSZKO.

QUELQUES MOTS

SUR

LA TYMPANITE.

La plupart des organes peuvent devenir le siége d'une collection plus ou moins considérable de gaz, comme l'emphysème, le pneumothorax, le physomètre, le pneumo-péricarde, etc., nous en offrent des exemples. Mais, parmi tous les autres, ceux dans la composition desquels entrent les membranes muqueuses, sont les plus exposés à donner lieu aux différentes collections aériformes. Cette fréquence et cette disposition sont dues, d'une part, à l'abondance des sécrétions et aux fonctions même qui s'opèrent à la surface des membranes muqueuses, et dont les produits, plus ou moins long-temps retenus, rentrent en partie sous l'empire des lois chimiques, et donnent par conséquent naissance à des gaz; d'une autre part, à ce que naturellement ces tissus paraissent plus disposés que tous les autres à sécréter des fluides aériformes; et si l'on voit les membranes muqueuses pulmonaires sécréter des gaz sans en engendrer des collections morbides, cela ne doit pas être surprenant, par la considération que ces mêmes gaz sont en même temps chassés de la cavité du poumon par l'expiration. Mais il n'en est pas de même de ceux qui se dégagent dans les

voies digestives, où ces corps, en s'accumulant, peuvent produire des symptômes graves et variés, comme ceux dont nous allons bientôt parler. On était généralement d'accord, comme on l'est aujourd'hui, que, dans l'état même normal, l'estomac et les intestins contiennent une certaine quantité de gaz, comme on peut s'en assurer par la convexité que présente habituellement l'abdomen lorsqu'on est couché sur le dos; par la sonoréité résultant de la percussion que l'on pratique sur les parois abdominales; par les ouvertures des animaux vivants et des cadavres, chez lesquels on trouve l'estomac et les intestins distendus par des gaz; par les éructations, les flatuosités, les borborygmes naturels à un si grand nombre d'individus; enfin, par le peu de pesanteur spécifique de la partie moyenne du tronc. Mais quelles sont les sources où ces gaz prennent naissance? Cette question a été pendant long-temps agitée, jusqu'à ce que l'on s'est convaincu que, parmi ces corps aériformes, les uns y pénètrent par la déglutition, soit volontaire, comme chez certaines personnes qui avalent de l'air, comme le faisait Gosse de Genève (et beaucoup d'autres personnes l'ont répété depuis les expériences de ce physiologiste); comme Magendie a remarqué que sur cent individus il y en avait au moins huit ou dix qui étaient doués de cette faculté; comme enfin Gérardin cite le fait curieux d'un individu qui avalait avec tant de facilité une si énorme quantité d'air, qu'il simulait la tympanite au point de jeter dans l'erreur les praticiens les plus recommandables: soit involontaire, avec les aliments et les boissons; et que les autres s'y développent sous l'influence du travail chimico-vital de la digestion, et se dégagent du sein même des substances alimentaires converties en chyme. Dans quelques cas, ils naissent de la décomposition des matières contenues ou sécrétées dans ces parties; enfin, comme le prétendent Portal, Magendie, Gérardin, Hallé, Nysten, etc., ils sont l'effet d'une exhalation vitale opérée par les membranes dont les organes gastriques sont intérieurement tapissés. S'il en est ainsi, quelles sont donc les causes qui, dans la maladie, occasionnent le surcroît de cette exhalation vitale? Cette question nous paraît difficile à résoudre, sans

admettre une lésion organique ou mécanique du tube intestinal. Quoi qu'il en soit, on est d'accord aussi que la quantité d'air avalé, surtout involontairement (comme Gérardin a observé que le bol alimentaire bien trituré, bien pénétré de salive et jeté dans un verre d'eau, ne laisse échapper qu'un petit nombre de bulles aériformes), n'est jamais assez considérable pour produire des effets morbides.

Les gaz qui se forment pendant l'acte régulier de la digestion, sont presque toujours incommodes, et donnent quelquefois lieu à des symptômes douloureux, et même à des accidents assez graves pour constituer une véritable maladie. Quant aux gaz qui naissent de la fermentation acide ou putride des substances ingérées ou des liquides sécrétés dans le conduit digestif, leur présence se rattachant toujours soit à de mauvaises digestions, soit à un état d'inflammation de la membrane muqueuse gastro-intestinale, et n'ajoutant que quelques symptômes ou une complication, ces gaz forment rarement une maladie principale. Enfin, ceux qui sont directement sécrétés par la membrane muqueuse digestive, sont généralement considérés comme symptomatiques d'une irritation nerveuse ou inflammatoire de cette membrane. Quant à leur nature, ils sont, d'après Magendie, Chevreul et Jurine, composés d'oxygène, d'azote, d'hydrogène pur ou carboné, ou sulfuré, et d'acide carbonique, mélangés en proportions variables : la dose proportionnelle de l'oxygène étant plus considérable dans l'estomac, et diminuant à mesure que l'on s'éloigne de cet organe ; celle de l'acide carbonique suivant la progression contraire ; l'azote et l'hydrogène occupant principalement les gros intestins.

De quelque origine que les gaz gastro-intestinaux proviennent, et quelle qu'en soit la nature chimique, ils manifestent leur présence de trois manières différentes : ils sont excrétés par la bouche ou par l'anus, ou par ces deux ouvertures à la fois ; ou bien, ils distendent douloureusement le tube digestif et ne s'échappent par aucune voie ; ou bien enfin, la distension et l'excrétion ont lieu simultanément. D'où on dit : qu'il y a *météorisme* lorsqu'on voit les gaz être plus ou moins opiniâtrement retenus dans les organes digestifs et donner lieu à un

gonflement momentané de l'abdomen, surtout vers les hypochondres; et qu'il y a *tympanite* lorsqu'une grande quantité de mêmes gaz distend les parois abdominales, au point de leur imprimer une tension forte, continue, avec de plus ou moins vives douleurs, et dont on peut tirer, en les percutant, un son plus ou moins analogue à celui d'une caisse militaire.

La tympanite (*tympanitis*, mot dérivé de τυμπανον, tambour, *hydrops siccus et flatulentus* d'Hippocrate et de Baglivi, *cholera sicca* de Sydenham, *tympania* de Galien) est, comme nous venons de le dire, une distension considérable de l'abdomen par des gaz développés dans l'estomac, ou dans les intestins, ou dans toute l'étendue des voies digestives en même temps, ou bien enfin dans le péritoine.

Parmi plusieurs auteurs, d'ailleurs très-recommandables, Combalusier et son fidèle sectateur Sauvages sont les plus disposés à considérer la tympanite comme une maladie primitive; mais cette opinion est pleinement combattue par les observations et les recherches faites à cet égard par plusieurs médecins plus récents, qui sont d'avis que la tympanite est presque toujours le symptôme d'une autre maladie. Et, en effet, il est incontestable aujourd'hui que les gaz qui se dégagent dans les voies digestives doivent leur existence, soit à l'air introduit en même temps que les substances alimentaires, soit aux fluides gazeux que ces dernières produisent sous l'influence des altérations variées dont elles sont susceptibles dans les différents points du canal digestif; par conséquent, on doit nécessairement les considérer comme phénomènes secondaires. Et s'il est vrai, ainsi que l'admettent Portal, Gérardin, Nysten, Magendie et d'autres, que des gaz soient le résultat d'une exhalation morbifique, à la manifestation de laquelle on donne le nom de *tympanite essentielle*, pourquoi ne pourrait-on pas, avec Roche, regarder cette maladie comme une névrose, et les gaz comme l'effet ou la crise d'une irritation nerveuse, dont les douleurs sont le symptôme? Comment croire, en effet, que la présence de quelques gaz puisse provoquer de vives souffrances, la petitesse et la concentration du pouls, le refroidissement des

extrémités, la pâleur de la face et la sueur froide de tout le corps qui accompagnent ces affections? Ne voit-on pas tous les jours, dans l'entérite folliculeuse, par exemple, le ventre énormément distendu par des gaz, sans qu'il se manifeste aucun de ces symptômes? Qui ne reconnaît, d'ailleurs, dans ce groupe de phénomènes morbides les effets ordinaires de la névrose des organes intérieurs? Ces prétendues coliques venteuses de l'estomac et des intestins sont donc communément de véritables névroses. Tout dans leur histoire concourt à le démontrer : elles attaquent presque exclusivement les gens nerveux; elles se déclarent souvent sans cause appréciable, ou bien sous l'influence d'une contrariété, d'un chagrin; leur invasion est ordinairement soudaine; la violence des symptômes y contraste d'une manière fort remarquable; enfin, les carminatifs les aggravent, et les anti-spasmodiques en sont quelquefois les meilleurs moyens de guérison. Nous ne prétendons pas nier que la présence des gaz dans les voies digestives ne puisse seule, dans quelques cas, exciter des phénomènes morbides, soit en distendant les parois de ces cavités, soit de toute autre manière; mais nous disons que l'on en avait souvent exagéré l'influence, et qu'on leur avait attribué des effets qui ne leur apppartiennent pas. Enfin, nous possédons déjà un nombre assez considérable d'observations de tympanite, qui paraissent dépendre de quelque lésion organique ou mécanique du canal digestif, et prouver que ces différentes lésions devaient être considérées comme affection primitive, et la tympanite comme son effet.

On reconnaît généralement le siége de la tympanite à l'intérieur du tube digestif; et cependant Galien fut le premier qui avait positivement démontré que les gaz se rencontrent parfois dans la cavité du péritoine, quoique Littre ait voulu le désapprouver formellement; mais Cullen, Vallesius, Baillou, Van-Helmont, Bieude et Plater, plus attentifs que Littre à l'observation galénienne, rendent justice au premier, et font remarquer que, dans ce cas, la tympanite abdominale est consécutive à la tympanite intestinale, les gaz ayant pénétré dans la cavité péritonéale par une ouverture accidentelle, ou même

s'étant développés simultanément par une exhalation morbide ; et c'est probablement à cette forme de la tympanite qu'Hippocrate et Baglivi donnent le nom d'*hydropisie sèche.*

Considérant la maladie dont il s'agit sous le point de vue que nous avons énoncé, on substitue aujourd'hui aux tympanites intestinale, abdominale, emphysémateuse, ascitique, spasmodique, etc., de Sauvages, les formes de cette maladie qui suivent :

1° La *tympanite essentielle,* produite par une exhalation morbide de la membrane muqueuse gastro-intestinale, comme l'ont mis hors de doute Gérardin et Magendie, ou par une perversion de la faculté digestive. Les accidents hystériques, l'hypochondrie, l'asthme, la constipation habituelle, les longues fièvres intermittentes, les abus dans le régime, etc., sont les causes les plus ordinaires de la tympanite essentielle.

2° La *tympanite symptomatique,* considérée comme une de celles qui dépendent le plus fréquemment d'une lésion organique ou mécanique du canal digestif et d'autres viscères de l'abdomen, ou d'une maladie quelconque, telles qu'un étranglement ou un rétrécissement des intestins, une accumulation de matières endurcies dans une partie du tube intestinal, l'entérite folliculeuse, la gastrite et l'entérite chroniques, les hernies volumineuses irréductibles, la présence d'une grande quantité de vers intestinaux, le squirrhe, la suppression de la transpiration, la répercussion d'un exanthème, la métastase d'une affection rhumatismale, arthritique, etc.

3° La *tympanite accidentelle,* déterminée par l'ingestion des aliments flatulents, comme les haricots, les lentilles, les choux, etc. Toutes les substances qui stimulent peu l'estomac, comme les fécules, la gélatine, les viandes des jeunes animaux, les ragoûts, les sauces blanches, etc. ; les boissons fermentescibles, comme le cidre, le vin bourru, etc., la provoquent aisément chez les personnes naturellement venteuses. Une simple indigestion peut produire le même effet ; mais une indigestion causée par les aliments et les boissons que nous venons de citer, peut, dit-on, faire naître une tympanite mortelle.

Des gaz et de l'air atmosphérique introduits dans les voies digestives par une véritable déglutition, sont quelquefois réputés dangereux.

SYMPTÔMES.

L'invasion de la maladie en question est souvent précédée de borborygmes, d'une constipation plus ou moins opiniâtre, de coliques, de douleurs qui ont leur siége aux environs des lombes, de l'ombilic et des hypochondres, comme l'avait déjà remarqué Hippocrate : *Quibus tormina adsunt*, dit-il, *et circa umbilicum cruciatus ac lumborum dolor, qui nec medicamento, neque per alia præsidia solvuntur, in hydropem siccum formantur ;* dans d'autres cas, elle se développe rapidement et sans aucun signe précurseur.

Dans l'un et l'autre cas, le ventre est considérablement accru en volume, et distendu, élastique comme un ballon, et très-sonore à la percussion ; il est en même temps le siége de bruits divers plus ou moins forts, qui passent rapidement d'un point à l'autre, et de déplacements des gaz intestinaux que l'on sent quelquefois se mouvoir sous la main ; il est insensible à la pression, mais traversé par des douleurs qui suivent les mouvements des gaz. Si la quantité des gaz accumulés est considérable, le diaphragme se trouve refoulé et produit la dyspnée ; le cœur lui-même est gêné dans ses mouvements, d'où résultent des palpitations, l'irrégularité du pouls et des syncopes ; la vessie comprimée n'admet plus l'urine qu'avec difficulté, d'où la dysurie et même parfois la suppression complète de l'excrétion urinaire : on prétend que la compression des conduits biliaires peut produire l'ictère ; mais Roche, niant cette opinion, croit que l'ictère, dans ce cas, est comme la tympanite elle-même, le symptôme d'une inflammation gastro-intestinale. Lorsque les gaz occupent à la fois l'estomac et les intestins, outre les symptômes précédents on remarque quelquefois la petitesse et la concentration extraordinaire du pouls, le refroidissement des extrémités, la pâleur de la face, la suffocation, la sueur froide de tout le corps, et en même temps des vives douleurs dans la

cavité abdominale, etc.; le malade s'efforce inutilement pour rendre des vents par haut et par bas, il éprouve des envies de vomir et ne peut y parvenir ; la constipation est opiniâtre, continue, et c'est bien rarement que le malade parvient à rendre quelques parcelles durcies d'excréments, que Combalusier compare à ceux de la chèvre. Quand la tympanite se borne à l'estomac, on la reconnaît à une tumeur élastique, sonore et circonscrite, dont le volume peut s'étendre jusqu'à l'ombilic, et dans quelques cas, elle n'occupe qu'une petite étendue du tube intestinal.

DURÉE ET TERMINAISON.

Les gaz ne sont pas toujours tellement enfermés, qu'il ne s'en échappe de temps en temps quelques-uns par une voie ou par l'autre ; leur issue procure toujours un grand soulagement : on a vu quelquefois tous les gaz s'échapper en peu d'instants, et des symptômes fort graves être ainsi dissipés comme par enchantement. Mais il n'en est pas ainsi dans les cas de rétrécissement, d'étranglement, d'oblitération, etc., du canal intestinal, où l'accumulation des gaz est le plus fâcheux de tous les symptômes.

DIAGNOSTIC.

La tympanite est en général assez facile à caractériser, lorsqu'elle a son siége dans le tube digestif, et qu'elle n'est pas trop compliquée avec d'autres maladies. Le gonflement du ventre qui est sonore et élastique en même temps, les circonvolutions des intestins, les borborygmes, les coliques venteuses et d'autres douleurs vagues, etc., sont des signes presque pathognomoniques de la maladie. Mais lorsqu'elle se complique, c'est ce qui malheureusement arrive fréquemment, avec l'ascite, l'iléus, les vers intestinaux et diverses affections inflammatoires ou nerveuses du canal intestinal ; quand elle n'est pas elle-même un symptôme de ces divers accidents, alors son diagnostic devenant plus épineux exige, de la part du médecin, beau-

coup d'attention. Nous croyons à propos de reproduire ici les caractères différentiels de la tympanite et de l'ascite, tracés par Combalusier, pour qu'ils servent de modèle dans la distinction à faire entre ces deux affections, et ensuite pour mieux éclairer le diagnostic de la maladie en question. Dans la tympanite, dit-il, ce sont les parties moyennes et supérieures du ventre qui commencent à se gonfler ; dans l'ascite, les parties inférieures et latérales. Dans la tympanite il y a légèreté ; dans l'ascite il y a pesanteur. Dans la tympanite la peau du ventre, blanche, tendue et élastique, résiste quand on la comprime, et se rétablit promptement ; dans l'ascite elle est pâle et quelquefois presque verdâtre, elle est lâche et flasque, cède plus facilement à l'impression du doigt et se rétablit plus lentement. Dans la tympanite on entend un son quand on frappe le ventre ; dans l'ascite on n'en entend point. Dans la tympanite on ne sent aucune fluctuation d'eau ; on en sent dans l'ascite lorsque le malade se tourne. Dans la tympanite la forme du ventre ne change point par les différentes manières de se tenir couché ; elle change dans l'ascite, à moins que l'enflure ne soit à son plus haut degré. Le gonflement des pieds et des jambes, et la mauvaise couleur du visage, sont plus ordinairement dans l'ascite que dans la tympanite. Dans cette dernière maladie, le pouls est plus fréquent et plus dur ; dans l'ascite il est plus petit et plus languissant. Dans d'autres complications, on pourrait facilement reproduire de semblables parallèles ; mais nous craignons de nous étendre trop, et puis on peut être assez satisfait de ce que nous venons d'émettre à cet égard.

PRONOSTIC.

Beaucoup d'auteurs prétendent, en citant des exemples à l'appui de leur opinion, que la tympanite à elle seule peut devenir morbide. En effet, si un obstacle permanent s'oppose à l'issue des gaz qui, s'accumulant de plus en plus, peuvent donner lieu à une distension extraordinaire, à la gangrène et aux ruptures même du tube digestif;

alors il n'y a pas doute que la tympanite ne soit très-redoutable. Mais dans la plupart des cas, lorsqu'il n'y a pas à craindre d'autres affections, elle cède ordinairement aux moyens que l'on possède aujourd'hui contre elle.

NÉCROPSIE.

Chez les sujets qui ont eu le malheur de succomber à la tympanite, on trouve presque toujours des intestins, et communément l'estomac, énormement distendus; et quand on examine avec soin le tube digestif dans toute son étendue, on y rencontre presque toujours quelque lésion organique qui en rétrécit le diamètre et quelquefois l'oblitère entièrement. Outre cela, on y trouve différentes traces d'inflammation, de squirrhe, de rupture, etc. Combalusier cite un exemple où il a trouvé l'intestin distendu, gangrené et rompu.

TRAITEMENT.

La thérapeutique de la tympanite a dû nécessairement se simplifier à mesure qu'on l'a mieux connue, et aucune n'avait au reste plus besoin d'une plus complète réforme. Croira-t-on, par exemple, que l'on a conseillé comme autant de spécifiques contre les coliques venteuses, les excréments du loup, du chien, etc., le pied de cochon, le nombril enfin d'un nouveau-né, etc., en poudre ou dans des liquides divers? Aujourd'hui l'art de guérir la maladie en question, consiste à savoir remonter à la cause qui l'a produite et à combattre cette cause et son effet par les moyens convenables.

Nous avons remarqué, en parlant des sources où les gaz prennent naissance pour engendrer la tympanite essentielle, que cette variété de la maladie dépend, pour la plupart, d'une atonie, d'une névrose ou d'une irritation inflammatoire du tube digestif. Pour la combattre donc avantageusement, il est indispensable de bien apprécier chacun des états morbides que nous venons de mentionner. Ainsi, aussitôt que l'on a à redouter la tympanite qui dépend d'une atonie du canal

intestinal, on administrera avec avantage les infusions chaudes de camomille, de fleurs de tilleul et de feuilles d'oranger, d'anis, de menthe, d'angélique, de sauge, et d'autres carminatifs. Godart a beaucoup vanté la noix de galle employée de la manière suivante : Mêlez un gros de noix de galle, trois onces de sirop de Fernel et six onces d'eau de fenouil, à prendre par cuillerées d'heure en heure. La formule est intéressante à connaître, puisque l'auteur cite quinze cas de tympanites guéries par elle. En même temps que l'on administre l'une de ces infusions, il faut prescrire des frictions sur le ventre avec de la flanelle, ou avec une brosse, soit sèche, soit imprégnée de la vapeur de benjoin, de baies de genièvre ou du camphre, etc. Une irritation nerveuse du canal digestif exigera des anti-spasmodiques, tels que les potions éthérées, laudanisées, seules ou légèrement camphrées, etc., des applications de linges secs et chauds sur le ventre, enfin des fomentations avec des liniments huileux camphrés et laudanisés, si la douleur est très-vive, etc. Dès que l'on soupçonne une irritation inflammatoire du tube digestif, on recourra, comme la nature de l'état morbide exige, aux anti-phlogistiques, parmi lesquels les réfrigérants occupent la première place, et parmi ces derniers, la glace en potions, en lavements ou en fomentations sur l'abdomen, joue le principal rôle : dans ce cas comme dans les précédents, les topiques émollients et opiacés calment parfois les douleurs ; enfin, on a souvent eu recours aux purgatifs, et obtenu par eux des guérisons. Quelle que soit la règle de guérir l'affection en question, elle est toujours incomplète, n'étant constatée que par la théorie ; c'est sur l'expérience, sur la sagacité et sur l'esprit judicieux du praticien que repose la confiance réelle.

Quant au traitement de la tympanite symptomatique, il faut remonter à la cause qui l'a produite ; vaincre ou écarter les obstacles qui s'opposent mécaniquement à la sortie des gaz emprisonnés ; combattre les entérites, les gastralgies, les hernies, les rétrécissements, les ulcères intestinaux, les vers, etc., par les moyens ordinaires, et ajouter quelquefois aux moyens réclamés par la nature de ces affec-

tions l'emploi de quelques-uns des carminatifs, des anti-spasmodiques ou des réfrigérants.

La thérapeutique de la tympanite accidentelle repose sur les mêmes principes que la précédente, c'est-à-dire, éviter, s'il est possible, de s'y exposer, éloigner ou combattre directement les causes qui ont déterminé cet accident.

Dans toutes les trois formes de la maladie, on conseille de faire quelquefois une ponction aux parois abdominales pour donner issue aux gaz. Ici il y a divergence d'opinions : les uns, en la préconisant, citent des exemples de la réussite ; les autres, tout en ne contestant pas le succès, font remarquer que cette opération présente au moins autant de danger que la maladie elle-même.

Quant à nous, il nous semble que ce moyen peut devenir quelquefois utile, malgré le danger que présentent le péritoine, le tube digestif, etc. ; toutefois le tenir en réserve comme une dernière ressource.

FIN.

SERMENT.

En *présence des Maîtres de cette École, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque!

MATIÈRE DES EXAMENS.

1er *Examen.* Physique, Chimie, Botanique, Histoire naturelle des médicaments, Pharmacie.

2e *Examen.* Anatomie, Physiologie.

3e *Examen.* Pathologie externe et interne.

4e *Examen.* Matière médicale, Médecine légale, Hygiène, Thérapeutique.

5e *Examen.* Clinique interne ou externe, Accouchements, épreuve écrite en latin, épreuve au lit du malade.

6e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.

Faculté de Médecine
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. DUBRUEIL, Doyen.	*Anatomie.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT, Président.	*Physiologie.*
DELILE.	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
CAIZERGUES.	*Clinique médicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
DUGES.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS, *Examinateur.*	*Accouchemens, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN, *Examinateur.*	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD, *Examinateur.*	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ, *Suppléant.*	*Médecine légale.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER, *Examinateur.*
KÜNHOHLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY, *Suppléant.*
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES.
BATIGNE.
POURCHÉ.
BERTRAND.
POUZIN, *Examinateur.*
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.